Numéro : 10 CENTIMES — N° 92 — 11 Novembre 1896 — 7 FRANCS par An

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ADMINISTRATION —
CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

ABONNEMENTS :
Départements. . . . . 7 fr.
. . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
RUE RACINE, Paris

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

S DE L'APPENDICITE, par le Professeur
OY. 601
S ARTÉRIELLE, par M. M. LETULLE . . . 603

ANALYSES

e et physiologie : Destination des hydrates e, par M. LAULANIÉ. — Glycosurie transitoire iernies étranglées, par M. FR. NEUGEBAUER. — odynamique des aliments, par M. CONTEJEAN. 602
ogie : Note sur la bactériologie des oreillons, P.-M. MACRAY et J.-J. WALSH. — Cellule de comme chambre humide, par M. W. HESSE. — pécificité du streptocoque de l'érysipèle, par TRUSCHKY. 602
e pathologique : Recherches anatomiques oumons d'un lépreux, par M. SIRENA. 603
e expérimentale : De la cirrhose expérimen- ie, par M. SIEGENBEEK VAN HENKELOM 603
e : Les cristaux de Charcot-Leyden, par M. DA- MAN 604
e : Sur un cas de sarcome du rein chez un en- eux ans avec noyaux métastatiques dans les horacique et crânienne, par M. DURANDO DU- — Des tumeurs du calcanéum, par M. VICTOR 604
ue et Gynécologie : Du sarcome diffus de use, par M. AUBRY. 605
des enfants : L'intubation du larynx dans avant et depuis la sérothérapie, par M. L. 605
ie et Psychiâtrie : Hémiplégie au cours de yphoïde, par M. BLER. 605
pie, Opothérapie : Recherches expérimen- le sérum antistreptococcique, par M. J. PE- 605
publique et hygiène : Grenothrix polys- utres algues colorantes de l'eau, par M. CAR- 605

nostic de la fièvre typhoïde chez le ar MM. CHARRIER et APERT . . . . . CDII

SOCIÉTÉS SAVANTES

e de médecine : Sur l'emploi de l'analgène hérapeutique infantile, M. MONCORVO. — Sa- on des graisses dans le tube digestif, M. HAN- GAUTIER. — Lecture des rapports, MM. LE- R, CHARPENTIER, CORNIL, DUPLAY. . . . . CDII
e biologie : Appendicite expérimentale par angers, M. DE ROUVILLE. — Les toxines et le CHARRIN. . . . . CDII
édicale des Hôpitaux : Hystérie trauma- CATRIN. — Dangers du vésicatoire, pseudo- e cantharidienne, M. COMBY, MM. SEVESTRE, COMBY, D'HEILLY, FERNET. — Présentation d'instrument, M. MATHIEU. — Fausse route cricoïdienne, M. LER- MOYEZ. . . . . CDII
Société anatomique : Forme de la fosse temporale, M. REGNAULT. — Cancer primitif du duodénum, M. BAIL- LET. — Tumeur rétropéritonéale, M. VEAU. — Septicémie expérimentale à globules sanguins nucléés, M. HENRI DOMINICI. — Myome de l'estomac, R. MESLAY. — Cancer du pylore et de la partie supérieure du duodénum, M. CASTAIGNE. — Fibromes angiomateux traumatiques des doigts, MM. MERMET et LACOUR. M. CORNIL. . . . CDIII

ur spécialiste s'associerait dans une clinique e spécialiste. Ecrire à M. Feray, 119, boulevard an.

CHY-CÉLESTINS
GUES — *Guérit l'Estomac.*
ELIDINE LOGEAIS : Varices, Hémorrhoïdes.
ETS DE PANSEMENT DESNOIX
ophosphate de chaux Freyssinge.

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 18 Novembre 1896, à 1 heure. — M. LEMONNIER : Kystes hydatiques du ligament large ; MM. Tillaux, Peyrot, Ricard, Broca. — M. GOGUEL : De l'intervention chirurgicale dans les ankyloses du coude consécutives à des traumatismes ; MM. Tillaux, Peyrot, Ricard, Broca. — M. CELS : Contribution à l'étude de la kératose pilaire et de ses rapports avec l'ichthyose ; MM. Fournier, Pinard, Gaucher, Varnier. — M. DEVOIR : Contribution à l'étude des thrombus puerpéraux ; MM. Pinard, Fournier, Gaucher, Varnier.

Jeudi 19 Novembre 1896, à 1 heure. — M. THUBERT : Essai sur le sous-carbonate de soude avec étude préalable du bicarbonate de soude ; MM. Laboulbène, Bouchard, Chassevant, Widal. — M. MOURETTE : Essai sur le lavage du sang ; MM. Bouchard, Laboulbène, Chassevant, Widal. — M. BÉNA : L'hématologie et la pathogénie du purpura ; MM. Cornil, Berger, Roger, Nélaton. — M. JEANTY : De l'adéno-lymphocèle crurale en Haïti ; MM. Berger, Cornil, Nélaton, Roger.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 16 Novembre 1896, à 1 heure. — 2e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Retterer, Weiss. — 3e (Deuxième partie) : MM. Potain, Chauffard, Widal. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Terrier Humbert, Poirier. — 5e (Première partie) Chirurgie, Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Marchand, Lejars, Delbet. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu : MM. Fournier, Letulle Gilles de la Tourette.

Mardi 17 Novembre 1896. — 3e Oral (Première partie) : MM. Guyon, Bar, Albarran. — 1er Chirug.-dent. : MM. Mathias-Duval, Quénu, Thiery. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité : Le Dentu, Pozzi, Hartmann. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Jaccoud, Dieulafoy, Charrin.

Mercredi 18 Novembre 1896. — Médecine opératoire : MM. Terrier, Walther, Sebileau. — 2e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Retterer, André.

Jeudi 19 Novembre 1896. — Pas d'Actes. Inauguration de l'Université de Paris.

Vendredi 20 Novembre 1896. — 4e : MM. Pouchet, Landouzy, Netter. — 5e (Première partie), Chirurgie, Pitié (1re série) : MM. Humbert, Delbet, Broca. — 5e (Première partie) Chirurgie, Pitié (2e série) : MM. Marchand, Peyrot, Lejars. — 5e (Deuxième partie), Pitié : MM. Straus, Letulle, Wurtz. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clin. Baudelocque : MM. Pinard, Bonnaire, Varnier.

Samedi 21 Novembre 1896. — 3e (Deuxième partie) : MM. Laboulbène, Gilbert, Achard. — 1er Chirurgien-dentiste : Ch. Richet, Quénu, Thiéry. — Médecine opératoire : MM. Le Dentu, Poirier, Albarran. — 3e Oral (Première partie) : MM. Panas, Tarnier, Hartmann. — 4e : MM. Chantemesse, Pouchet, Marfan. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clin. d'accouchem. rue d'Assas : MM. Pozzi, Maygrier, Bar.

SIROP SULFUREUX MOISAN
INALTÉRABLE
2 cuillerées à soupe par jour dans lait chaud.

CŒUR. Granules de Strophantus. CATILLON

RUBINAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel

LA COMMUNE DE BRAZEY EN PLAINE (Côte-d'Or) demande un médecin. Appointements fixes : 3000 fr. S'adresser au maire de ladite commune.

Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. LABOULBÈNE commencera le cours d'Histoire de la médecine et de la chirurgie, le jeudi 12 Novembre 1896, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Dans la première leçon, le Professeur résumera l'Histoire du Journalisme médical.

Clinique chirurgicale. — M. BERGER commencera le cours de clinique chirurgicale à la Pitié, le vendredi 20 Novembre 1896, à 9 heures et demie du matin, et le continuera les lundis et vendredis suivants, à la même heure.

Conférence de gynécologie pratique, les mercredis, à 9 heures et demie du matin, par M. REBLAUD, chef de clinique.

Conférence sur la bactériologie et l'anatomie pathologique, les jeudis, à 9 heures et demie du matin, par M. BESANÇON, chef de laboratoire.

Examen des malades, visite dans les salles et opérations, tous les jours, à 9 heures moins un quart.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. TARNIER commencera le cours de clinique d'accouchements et de gynécologie le samedi 14 Novembre 1896, à 9 heures du matin (clinique d'accouchements, rue d'Assas), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

Ordre du cours, mardi et samedi : Leçons à l'amphithéâtre ; visite des malades tous les matins, à 9 heures.

Conférences d'obstétrique. — M. BONNAIRE, agrégé, commencera ces conférences le jeudi 12 Novembre 1896, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure (au lieu des lundis, mercredis et vendredis, indiqués à l'affiche générale).

HOPITAUX

Concours de l'Internat.

ANATOMIE.

9 Novembre. — Rivier, 9. — Loubet, 11. — Célos, 11. — Deroyer, 10. — Herscher, 11. — Fossard, 12. — Tournemelle, 13. — Mouchotte, 12. — Chastanet, 9.

PATHOLOGIE.

8 Novembre. — MM. Leroy des Barres, 12. — Audard, 8. — Baup, 11. — Roglet, 9. — Laubry, 13. — Bellin, 11. — Boricaud, 9. — Guillot (Maurice), 13. — Pochon, 10. — Audistère, 12.

9 Novembre. — MM. Larrieu, 13. — Tesson, 11. — Bluysen, 12. — Croisier, 12. — André, 12. — Poulain, 13. — Leven, 13. — Camus, 11. — Petit (Jean), 12. — Renault, 10.

Prochaines séances. — ANATOMIE : *Vendredi 13 Novembre à 4 heures 1/2*, à la Charité. — PATHOLOGIE : *Mercredi, 11 Novembre, à 5 heures*, à la Charité.

Concours de l'Externat.

ANATOMIE.

7 Novembre. — Os MAXILLAIRE INFÉRIEUR. — MM. Guarrigues Al. 15. — Israël, 12. — Gardner, 17. — Iscovescu, 16. — Grélault, 11. — Aron, 12. — Guarrigues An., 15. — Daimvelle (François), 13 1/2. — Goyard, 9. — Goulard, 15. — Galliot, 10. — Mlle Gorovitz, 16 1/2. — Gaillard (Henri), 18. — Mlle Birfeld, 15. — Binet, 17. —

Candegabe, 2. — Billard, 17. — Begué, 11. — Château, 15.

8 Novembre. — Configuration extérieure et rapports de la face inférieure du foie. — MM. Chastenet de Guéry, 17. — Calamet, 8. — Aviat, 18. — Boutteville, 4. — Cailleux, 13 1/2. — Chassaing, 7. — Charlot, 12. — Baudrand, 9. — Beauvois, 17 1/2. — Bussard, 13 1/2. — Bachmann, 15. — Burgaud, 13. — Bachimont, 12. — Beaufumé, 13. — Baumgartner, 18. — Blotin, 12. — Bouriot, 15. — Bourmissien de Valmont, 14. — Bouchot, 13.

9 Novembre. — Veine cave inférieure : MM. Aboulker, 8. — Bouteron, 1. — Apostolidès, 5. — Chamaillard, 3. — Bornais-Legueule, 17 1/2. — Chalchat, 12. — Bigex, 15. — Arrivé, 14. — Aguinet, 19. — Bibet, 9. — Bernheim (F.), 9. — Arroyo, 12. — Bourier, 18. — Boileau, 9.

10 Novembre. — Ligaments et synoviales de l'articulation du genou. — MM. Bacaresse, 12. — Bouchet (Paul), 16. — Berthier (A.), 18. — Bielle (Ad.), 9. — Bourlon, 4. — Blum, 13. — Cazès, 10. — Berthier (P.), 18. — Bruaudet, 17. — Barcat, 15. — Broussais, 11. — Arrault, 10. — Bournaret, 15. — Brissy, 17. — Brisard, 12. — Cavart, 9.

Prochaine séance, jeudi 10 Novembre : les candidats de la 5e série Anatomie (de M. Chazet à M. Elloy) sont priés d'assister à cette séance.

NOUVELLES

Université de Paris. — Le jeudi 19 courant, à 2 heures précises, aura lieu dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne l'inauguration de l'*Université de Paris*. Tout le corps enseignant des Facultés et de l'Ecole supérieure de pharmacie assistera à cette solennité, qui sera présidée par M. le Président de la République.

SÉRO-DIAGNOSTIC DE LA FIÈVRE TYPHOIDE CHEZ LE FŒTUS

Par MM. **CHARRIER** et **APERT** [1]

Depuis la communication de notre maître M. Dieulafoy, confirmant les premiers résultats obtenus par M. Widal à l'aide de son séro-diognostic, nous avons observé soit en ville avec lui, soit dans son service à l'hôpital, cinq nouveaux malades chez lesquels le séro-diagnostic, pratiqué à des périodes différentes de la maladie, a toujours été d'accord avec l'évolution clinique. Nous n'insisterons pas sur les services que nous a rendus cette méthode, en particulier dans un cas observé récemment à l'Hôtel-Dieu, et où nous avons pu, dès le début, éliminer l'hypothèse de grippe qui paraissait la plus vraisemblable ; nous voulons seulement exposer nos recherches pratiquées sur un embryon de trois mois expulsé par sa mère, laquelle avait présenté, au quatorzième jour et au vingt et unième jour de sa maladie, une réaction agglutinante typique.

Cette femme, examinée pour la première fois le 21 Octobre, semble être malade depuis le 10 environ. Le début de sa typhoïde est difficile à préciser, la malade ne s'étant alitée que le 20. D'ailleurs, il s'agit d'une forme très légère, présentant des symptômes si atténués, qu'il eût été impossible d'affirmer la dothiénentérie, si nous n'avions obtenu la réaction de Widal le 26 Octobre. Sauf la température oscillant entre 39°,5 et 40°, l'anorexie, la fatigue et une céphalée atroce, il n'y avait aucun autre phénomène morbide. Pas d'épistaxis, pas de taches, pas de gargouillements, pas de diarrhée ; aucune stupeur. Cependant, le séro-diagnostic étant positif et la malade étant enceinte de trois mois, nous redoutions un avortement. Celui-ci se produisit le 30 Octobre au matin, quoique depuis la veille la baisse de la température, la diminution de la céphalée, etc., nous aient fait penser que la convalescence commençait. Le fœtus, recueilli le matin, fut examiné le soir même. Voici les résultats que nous avons obtenus :

L'embryon mesurait 16 centimètres du vertex au talon ; il était normalement conformé, sans trace de macération. L'autopsie n'a révélé aucune altération viscérale. Le foie était gros, comme toujours à cet âge ; la rate petite, du volume d'une lentille. Des ensemencements de pulpe et de rate ont donné un résultat négatif.

Nous avons recueilli différents liquides de l'organisme fœtal pour y rechercher la propriété agglutinante.

1° Ayant ouvert le thorax avec des ciseaux stérilisés, nous avons pu recueillir dans le péricarde, avec une pipette stérilisée, une petite quantité de liquide citrin, transparent.

2° De même, nous avons aspiré dans le péritoine quelques gouttelettes de sérosité.

3° Par la piqûre du cœur avec une pipette, nous en avons extrait une petite quantité de sang noirâtre.

4° Enfin nous avons ponctionné avec une pipette la cavité crânienne au niveau de la fontanelle antérieure, et nous avons retiré quelques centimètres cubes de liquide trouble, mélangé de débris de substance cérébrale.

La sérosité péricardique et la sérosité péritonéale ont pu être examinées immédiatement par le procédé extemporané de Widal ; elles n'ont donné aucune ébauche de réaction agglutinante.

Le sang du cœur et le liquide céphalique ont été laissés en repos dans les pipettes, jusqu'à ce que les parties solides (globules et caillots, ou fragments de substance cérébrale) se soient accumulées à la partie inférieure, laissant au-dessus, dans la première pipette, du sérum un peu teinté en rose, dans la seconde pipette un liquide aqueux. Ni le sérum, ni le liquide n'ont donné d'agglutinations par la méthode extemporanée, quelqu'ait été la proportion du mélange.

Nous avons recherché aussi l'action de ces différents liquides sur des cultures de bacille d'Eberth fraîchement ensemencées, dans la proportion de deux gouttes de liquide pour un centimètre cube de bouillon. Les cultures se sont faites normalement, et l'examen microscopique a montré que les microbes y étaient mobiles, non agglutinés.

Donc, dans tous les cas, et par tous les procédés réaction négative [1].

L'un de nous (Apert) a eu l'idée d'examiner comment le placenta, organe mi-partie fœtal et mi-partie maternel, se comporterait au point de vue de la réaction de Widal. Un fragment de cet organe, privé de sang par un lavage prolongé, a été mis à macérer dans une très petite quantité d'eau, pendant vingt-quatre heures. Au bout de ce temps, nous avons recueilli, avec une pipette, le liquide clair surnageant, et nous avons cherché la réaction par la méthode extemporanée d'abord avec 1 goutte de macération pour 10 de culture, puis avec 2, 4, 6, 10 gouttes. C'est seulement avec 10 gouttes qu'il s'est produit des amas dans la préparation, encore étaient-ils petits et peu nombreux, même en attendant une demi-heure.

En ensemençant avec du bacille d'Eberth un tube contenant 4 centimètres cubes de bouillon, additionnés de 20 gouttes de liquide de macération de placenta, il s'est produit, au bout de vingt-quatre heures, un trouble du bouillon avec dépôt floconneux au fond du tube, dépôt qui a augmenté les jours suivants. Ce dépôt était formé d'amas de microbes agglutinés très caractéristiques.

En résumé, nous avons donc constaté : 1° l'absence absolue de propriété agglutinante dans l'organisme fœtal ; 2° la présence de cette propriété dans le placenta.

La première constatation est concordante avec les résultats obtenus par G. Etienne, chez un fœtus de quatre mois et demi, recueilli à l'autopsie d'une femme morte de fièvre typhoïde. Toutefois, ces deux cas isolés ne suffisent pas pour conclure qu'il en sera toujours ainsi ; MM. Widal et Sicard ont, en effet, trouvé la réaction agglutinante dans le sang des petits nouveau-nés d'une lapine inoculée avec le bacille d'Eberth.

La deuxième constatation paraît prouver que le placenta sert de filtre pour retenir dans l'organisme maternel non seulement les substances agglutinantes, mais vraisemblablement aussi les toxines, dont le passage, dans l'organisme fœtal, y produirait sans doute l'apparition de la propriété agglutinante. On comprend que les conditions seraient changées s'il existait des lésions placentaires permettant aux bacilles typhiques et à leurs produits de pénétrer dans l'organisme fœtal, comme cela a été quelquefois observé. Il sera donc intéressant de rechercher à l'avenir la séro-réaction chez les nouveau-nés de femmes ayant eu la fièvre typhoïde au cours de leur grossesse.

1. Communication faite à la *Société de biologie*, le 7 novembre 1896.

1. Le fœtus n'a été examiné qu'après être resté plusieurs heures plongé dans de l'eau alcoolisée. Nous avons craint que l'action de l'alcool n'entrave la réaction ; aussi avons-nous eu soin, avant d'ouvrir le fœtus, de le laver quelque temps à grande eau. Nous nous sommes assurés en outre, que l'addition d'alcool, dans la proportion du 1 goutte pour 10 de culture, n'empêche pas une goutte de sérum de typhique de donner la réaction agglutinante, mais retarde seulement un peu la formation du phénomène. Avec 2, 3 gouttes d'alcool le phénomène se produit encore. Seules, les fortes doses (parties égales d'alcool et de culture), immobilisent les bacilles et l'agglutination ne se produit plus.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

10 Novembre 1896.

Sur l'emploi de l'analgène dans la thérapeutique infantile. — **M. Moncorvo.** L'analgène fut essayé pour la première fois chez l'adulte comme [illegible] tique et analgésique, par Baumler, Jolly, Guttm

J'ai essayé son action dans le traitement de intermittente chez les enfants. Ce médicamen ment absorbé par la voie gastrique, s'est mon efficace ; il amène un abaissement parfois r la température et l'apparition de sueurs. So urines diminuent et présentent une coloratio mais jamais d'albumine ni de sucre. La dos de 25 centigrammes à 3 grammes. Ce mé pourra donc être un utile adjuvant de la quinir

Il s'est montré également efficace dans autres maladies fébriles ou nerveuses.

Saponification des graisses dans le tub tif. — M. Hanriot. Les graisses s'accumul l'organisme et y forment la principale rése ments hydrocarbonés ; mais il est plus difficile comment ces graisses se solubilisent.

On admettait généralement que la saponific corps gras était due à l'alcalinité du sérum mais une solution de sulfate de soude plus alc le sang n'a aucune action sur les graisses.

Je me suis servi, pour étudier cette questi corps gras facilement soluble dans l'eau, la bu j'ai essayé sur cette substance l'action du sé guin, du suc pancréatique et du parenchyme h obtenus, chez un animal qui vient d'être sac trituration des organes, lavage à l'eau et filtrat

L'activité de l'action saponifiante du sérum v les animaux et probablement aussi avec l pathologiques.

M. Gautier. Nous savons de quelle façon l tances albuminoïdes se comportent dans leur d lation. Lorsqu'elles sont soumises à l'action des digestifs, elles passent, sans qu'il y ait besoin d' à l'état de matières grasses, de glycogène et d'u

L'urée traverse le rein et est éliminée par l'i glycogène est brûlé dans les muscles et, apr produit de la chaleur et de la force, se transf dernière analyse, en acide carbonique.

On ne savait pas ce que devenaient les co M. Hanriot vient de montrer que, dans le sérum le pancréas et le foie, il existe un ferment sapon qui dissout les graisses, et les transforme en et acides gras.

Les acides gras se combinant à la soude, successivement à l'état de stéarate, d'oléate, e de butyrate, d'acétate, de carbonate de soude qu dans le sang, tandis que les produits d'oxyda éliminés par les reins.

M. Labbé

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

6 Novembre 1896.

Hystérie traumatique. — M. Catrin (Val-d Il s'agit d'un homme de vingt-deux ans, robuste, s cédents nerveux héréditaires ou personnels. En lant, il laisse échapper une mèche perforatrice le blesser à la joue droite après avoir pénétré da vité buccale, grâce à l'absence d'une incisive. C léger est suivi d'une perte de connaissance deux heures, puis apparaissent des vomissem mentaires et bilieux. Nuit bonne, et, le lendemai disparition de tous les accidents ; étant dehors, il est tout à coup atteint d'hémiplégie droite ; il terre ; on doit le transporter chez lui, mais, le le il est suffisamment rétabli pour descendre les et monter en voiture. Là, sous l'influence des l'hémiplégie reparaît plus intense ; il s'y joint céphalée, de l'impossibilité d'avaler, des frisson céphalée intense, et, pendant quelques jours, la malade semble en danger. Paralysie flasque du inférieur droit, contracture du membre supérieu paralysie du facial inférieur ; intégrité du facial su mydriase paralytique de la pupille gauche ; exa des réflexes à droite.

Disparition lente de tous ces symptômes ; la persiste ainsi que l'exagération des réflexes ; e apparaît une atrophie en masse des muscles s et inférieur droit.

Le diagnostic par exclusion est névrose trau Le pronostic doit être réservé, vu l'atrophie.

Dangers du vésicatoire chez l'enfant. — de pseudo-méningite cantharidienne. — Comby et **Frenkel.** On a beaucoup parlé cette dans les journaux de médecine et dans les soci vantes, des dangers de la révulsion cantharidien puis que nous sommes à l'hôpital Trousseau, nou eu souvent l'occasion de constater des accidents on moins graves, imputables à l'abus de cet ag rapeutique. En voici un exemple intéressant :

Le 18 Octobre dernier, nous recevons à l'hôpit notre service, un petit garçon de quatre ans, diagnostic de *méningite*, écrit par le médecin tra y avait, en effet, de la raideur de la nuque, du d l'agitation, un état général des plus inquiétants.

Nous pensâmes, d'abord, qu'il s'agissait de m tuberculeuse, cette maladie étant très fréquent présentant souvent avec une physionomie anor trompeuse. Cependant l'enfant portait, en avan arrière du thorax, deux plaies de vésicatoires.

ite légère depuis quelques jours, le médecin ap-vait prescrit deux larges emplâtres vésicants lais-ndant quatre heures.
t après cette médication que les accidents nerveux atrèrent. L'enfant n'urinant pas, on le sonda, mais ie était presque vide et ne donna que quelques s d'un liquide albumineux.
e aux bains tièdes répétés et au régime lacté, la on urinaire se rétablit et l'enfant fut sauvé. Il avait u une néphrite cantharidienne, avec fièvre assez t assez prolongée, et les accidents méningitiques t été la conséquence de cette intoxication par le toire.
nvient donc d'être très prudent dans la prescrip-e ce révulsif, dont les indications sont rares et dont nfaits, souvent douteux, ne sauraient compenser ques et les méfaits parfaitement connus et incon-es.
levestre. Il ne faut peut-être pas incriminer uni-nt l'action des vésicatoires dans la pathogénie de seudo-méningite. L'enfant dont parle M. Comby it depuis quelques jours; pourquoi ne pas croire stence d'une grippe, laquelle est même fort pro-? nous savons combien est fréquente l'appari-unè pseudo-méningite dans le cours de cette in-; j'en ai cité moi-même plusieurs exemples.
omby. S'il en était ainsi, comment expliquer les ômes rénaux si intenses que présenta mon ma-L'albuminurie du début, puis l'anurie viennent, au ire, affirmer qu'il s'agissait bien d'une intoxication ridienne.
'Heilly. Il faut retenir de tout ceci l'action sou-rès nocive du vésicatoire; en pratique donc, nous résister à la tentation d'appliquer ce moyen thé-ique que nous employons volontiers d'une façon idérée.
ernet. Quoi qu'il en soit, il est certain que, dans rapporté par M. Comby, une néphrite intense a à l'emploi de plusieurs vésicatoires, et cette te est uniquement la cause des phénomènes ner-ue M. Comby décrit sous le nom de pseudo-mé-.

sentation d'instrument. — **M. Albert Mathieu.** honneur de présenter à la Société, au nom de urrigaro, de Buenos-Ayres, des sondes œsopha-s fabriquées sur ses indications par M. Galante. nt des bougies creuses en caoutchouc rouge, ibre différent, en séries, terminées par une ité conique. Elles sont creuses et leur cavité e, qui s'arrête à quelques centimètres de la peut recevoir une tige de baleine souple jouant d'un mandrin.
peut, avec ces bougies, explorer l'œsophage, dila-conduit, et vaincre facilement les rétrécissements odiques chez les hystériques.

sse route cricoïdienne. — **M. Lermoyez.** On a beaucoup sur la valeur relative de la trachéo- et de la laryngotomie intercricoïdienne dans le ent de la laryngite tuberculeuse. Certes, la laryn-ie est plus facile à faire, elle offre moins de s immédiats; il ne faudrait pas conclure cepen-u'elle est absolument bénigne. Le cas suivant l'exemple d'une complication dont il faut prévoir ais la possibilité.
soignais dernièrement, dans mon service, un atteint de laryngite tuberculeuse; malgré le ent institué, la dyspnée croissante rendit urgente ntervention. Très judicieusement mon interne, ner fit une laryngotomie, et l'exécuta d'ailleurs ne grande habileté. Une cessation complète des mènes asphyxiques fut le résultat de cette opéra-'amélioration dura 6 semaines.
la dyspnée reparut; il fut impossible, cette fois, découvrir la cause, aucune obstruction canulaire, héale ne l'expliquait.
autopsie, nous découvrîmes la disposition anato-suivante : orifice canulaire normal, trachée libre, e chaton cricoïdien était nécrosé, une caverne uleuse s'était creusée, et l'extrémité interne de la se plaçait spontanément dans ce réceptacle ou-vant elle. Cette disposition explique donc les phénomènes que nous avons observés : dyspnée, on de la dyspnée lorsque l'on enlevait la canule, squ'on la remettait de nouveau, puis, réappari-la dyspnée, lorsque des mouvements du malade aient de nouveau la canule.

E. DE MASSARY.

SOCIÉTÉ ANATOMIQUE

31 Octobre 1896.

me de la fosse temporale. — **M. Regnault** pré-différents crânes, sectionnés transversalement au de la fosse temporale, de façon à voir la forme osse temporale par rapport à la cavité crânienne. râne a un aspect bilobé dans le cas de synostose. le crâne sénile, on a également la forme bilobée, t accusée au niveau de la table externe, car c'est rtout qui s'atrophie.
l'hydrocéphale, la forme bilobée est due à la n du liquide encéphalique. Dans l'ostéite hyper-ante de Paget, l'hypertrophie osseuse n'existe pas des deux côtés avec la même intensité. C'est du côté le moins hypertrophié que se forme la lobulation de la fosse temporale.

Cancer primitif du duodenum. — **M. Baillet** communique l'observation d'un individu cachectique présentant comme symptomatologie, uniquement des vomissements. On pensa à un néoplasme de l'estomac.
A l'autopsie, on trouva une tumeur au niveau de la tête du pancréas, et un bourgeonnement de la muqueuse duodénale. M. Toupet fit l'examen microscopique et conclut que la tumeur primitive est un épithélioma du duodénum et que la tumeur du pancréas est secondaire.

Tumeur rétropéritonéale. — **M. Veau** montre une énorme tumeur de 5 kilogrammes enlevée par la laparotomie chez une femme par M. Walther. Les symptômes cliniques avaient été ceux d'une obstruction intestinale chronique. Au microscope, on voit qu'il s'agit d'un sarcome. On y trouve en grand nombre des éléments cellulaires avec pointes d'accroissements, des cellules nucléées dans les nouveaux vaisseaux, des myéloplaxes et de nombreuses cellules chargées de graisse.

Septicémie expérimentale à globules sanguins nucléés. — **M. Henri Dominici** présente des préparations concernant sa dernière communication sur la production de septicémies expérimentales à globules rouges nucléés.
Elles ont été provoquées chez le lapin, par l'injection dans le système nerveux de bouillons de culture renfermant du bactérium-coli, puisé dans les voies biliaires d'un individu ayant succombé, au cours d'une occlusion chronique du cholédoque. La dose injectée est de 1 centimètre cube à 3 centimètres cubes.
Les éléments figurés signalés apparaissent entre la dixième et la quinzième heure.
Les expériences sont ainsi réparties : 1° Deux animaux, âgés l'un de quatre mois, l'autre de un an et demi, ont présenté un état infectieux passager avec apparition transitoire de globules rouges nucléés, peu nombreux, semblant avoir complètement disparu quatre ou cinq jours après l'injection.
2° Deux animaux, âgés l'un de un an et demi, l'autre de deux ans et demi, ont offert un état septicémique grave avec production abondante de globules rouges nucléés. Le premier est mort en dix-huit heures, le deuxième a été sacrifié vers la vingt-quatrième heure.
Chez tous deux on trouve une moelle osseuse noire, répandant une odeur infecte, dont sont indemnes les autres viscères. Le bactérium-coli y fourmille, ainsi qu'en font foi les préparations directes sur lamelles. Il y prédomine sans s'y localiser exclusivement, comme le démontrent des ensemencements du sang pris dans divers viscères.
3° Chez un animal, âgé de un an et demi, 3 centimètres cubes de bouillon de culture sont injectés dans le tissu cellulaire sous-cutané.
Pas de modification apparente de la santé.
Pas d'apparition de globules rouges nucléés.
Cinquante heures après, on injecte 2 c. c. 1/2 de bouillon dans le système nerveux.
Etat morbide léger durant de trois à quatre heures, et vers la quatorzième heure, suivant l'injection, se montrent des globules rouges nucléés.
4° L'injection dans le système veineux du bouillon aseptique, aux doses indiquées, ne détermine la production d'aucun des phénomènes signalés.

Myome de l'estomac. — **M. Meslay.** La pièce présentée à la Société, provient de l'autopsie d'un homme âgé de 45 ans, mort d'hémorrhagie cérébrale dans le service de M. Widal. A la partie latérale droite de la grande courbure de l'estomac, pendait, soutenue par des pédicules de la largeur d'une plume d'oie et d'une longueur de 1 cent. 1/2 environ entre les feuillets de l'épiploon, une tumeur dure du volume d'une grosse noix. A ce niveau, la surface de la muqueuse stomacale ne présente aucune altération; de ce côté, un petit prolongement polypeux supérieur vient faire saillie au-dessous des tuniques de l'estomac. Par sa face externe la surface est déprimée par d'assez nombreuses brides d'aspect fibreux qui la divise en plusieurs petites masses polypeuses. A la coupe, la surface de section est nette, blanchâtre; le tissu est un peu dur et résiste au couteau sous lequel il crie. Des coupes ont été faites de la pièce après durcissement dans l'alcool et inclusion dans la paraffine; coloration à l'hématoxyline-éosine. On y trouve des noyaux très allongés de fibres-musculaires lisses; quelques-unes sont coupées perpendiculairement à leur direction entre les faisceaux de fibres dont la coupe se trouve exécutée parallèlement à leur direction. A la périphérie de la coupe se trouve du tissu fibreux avec de rares cellules à noyau moins allongé, correspondant à la capsule du néoplasme.

6 Novembre 1896.

Cancer du pylore et de la partie supérieure du duodénum. — **M. Castaigne** montre une pièce où le pylore et la partie supérieure du duodénum forment un cylindre rigide dont le calibre permet l'introduction du pouce et dont la longueur est environ 6 centimètres. La paroi interne de la tumeur se confond avec la tête du pancréas également cancéreuse.
Au point de vue histologique, c'est un carcinome typique, aussi bien dans sa portion intestinale que dans sa portion pancréatique.
Au point de vue clinique il semble y avoir eu deux étapes dans son évolution :
1° Une étape pylorique, caractérisée surtout par de l'inappétence et des vomissements.
2° Une étape duodéno-pancréatique, caractérisée par de l'ictère et l'aggravation des phénomènes généraux et cachectiques aboutissant au coma et à la mort.
3° Entre ces deux étapes, il y a eu une période d'accalmie ayant duré trois mois environ et ayant coïncidé avec l'absorbtion de 6 à 8 grammes de chlorate de soude par jour. Les accidents ont reparu un mois après la cessation complète de ce médicament, dont la reprise n'a eu, du reste, à ce moment, aucun effet favorable sur l'évolution de la maladie.

Fibromes angiomateux traumatiques des doigts. — **MM. Mermet et Lacour** rapportent deux observations de tumeurs fibreuses, cutanées, d'origine traumatique, des doigts.
Dans le premier cas, il s'agit d'un homme de quarante-trois ans, qui, en Janvier dernier, se contusionna légèrement la face palmaire de l'index droit; les conséquences de ce traumatisme furent un durillon en ce point. Pendant deux mois, celui-ci resta stationnaire, puis augmenta de volume et devint plus mou. A la suite d'une incision intempestive, il végéta rapidement, apparut alors sous forme d'un véritable bourgeon charnu.
A l'entrée à l'hôpital, on constate une tumeur de la face palmaire de la première phalange de l'index, à peu près hémisphérique, légèrement pédiculée, du volume d'une grosse noisette, de coloration brun-noirâtre à la surface, bourgeonnante, granuleuse, saignant au moindre contact, entourée d'une collerette épidermique, sans retentissement ganglionnaire notable.
A la coupe de la tumeur, on trouve un tissu spongieux, plus dense en certains endroits où il est sillonné alors de traînées vasculaires verticales, plus aréolaire dans d'autres, où il présente une coloration ambrée et où il est criblé d'orifices sanguins.
L'examen microscopique démontre qu'il s'agit d'un fibrome véritable, d'origine probablement dermique, devenu angiomateux. On y trouve des vaisseaux à structure surtout capillaire, extrêmement nombreux et dilatés, formant, par endroits, de véritables sinus, bourrés de globules rouges. La trame intervasculaire est formée d'un tissu cellulaire délicat, présentant de rares fibres adultes, plus embryonnaire du côté de la surface. Il s'agit, en somme, ici, d'un bourgeon charnu organisé en tissu fibreux et évoluant comme un néoplasme.
La deuxième observation, relative à une femme de trente ans, est presque calquée sur la précédente.
M. Cornil, après examen de la pièce, conclut à une tumeur d'origine inflammatoire. C'est un bourgeon charnu à prédominance vasculaire, malgré son apparence fibro-sarcomateuse. Cet aspect est le même que celui que l'on constate dans l'inflammation expérimentale du tissu conjonctif chez le chien.

R. MARIE.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

7 Novembre 1896.

Appendicites expérimentales par corps étrangers. — **M. de Rouville.** Des deux variétés d'appendicites, non calculeuses et calculeuses, l'auteur rappelle qu'après MM. Roger et Josué, il a pu réaliser expérimentalement la première.
Quant à la seconde variété, les résultats négatifs obtenus jusqu'à ce jour ne dépendent que de la défectuosité du mode expérimental. Le corps étranger, pour produire l'appendicite, doit, en effet, être susceptible d'augmenter de volume à la manière du calcul, et de plus demeurer dans l'appendice. M. de Rouville atteint ce double but en introduisant dans l'appendice d'un lapin, au-dessous d'une ligature incomplète formant rétrécissement, un morceau d'une fine tige de laminaire. En opérant dans ces conditions, il a toujours vu l'inflammation prendre naissance au moment où la laminaire gonflée oblitérait la lumière du canal appendiculaire.
Ces expériences constituent donc la confirmation expérimentale de la théorie pathogénique défendue par M. Dieulafoy.

Les toxines et le cœur. — **M. Charrin.** Parmi les recherches contenues dans le livre qu'il présente, M. Charrin signale spécialement celles qui ont trait à certaines modifications de l'appareil circulatoire, réalisées par l'action des sécrétions microbiennes. Après avoir établi la possibilité de faire naître des hypertrophies cardiaques et des dégénérescences d'ordres variés, il a pu voir apparaître, à la suite d'injections de toxines pyocyaniques, des dilatations. Ces résultats expliquent, en partie, les accidents décrits par les pathologistes sous les noms de collapsus cardiaque.
Ces mêmes résultats, rapprochés d'une autre série d'expériences, permettent peut-être de comprendre les phénomènes d'auscultation décrits de plus en plus fréquemment, en dehors de toute influence rénale appréciable, sous les dénominations de dédoublements, de bruits de galop.

R. MERCIER.

L'Editeur-Gérant : GEORGES CARRÉ

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

SANTAL SALOLÉ LACROIX

4 à 8 capsules par jour. — **AFFECTIONS DES VOIES URINAIRES**

76, RUE DU CHATEAU-D'EAU, PARIS, ET TOUTES LES PHARMACIES.

MYXŒDÈME, OBÉSITÉ, GOITRE, CRÉTINISME, ETC.

Capsules de Corps thyroïde Vigier

à 0 gr. 10 centigr par capsule. — Dose ordinaire : 2 à 6 capsules par jour.

Ces capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin

PHARMACIE VIGIER, 12, BOULEVARD BONNE-NOUVELLE, PARIS

PEPSINE MALTINE PANCRÉATINE

BI-CAPSULES JOSSET

Expérimentées dans les Hôpitaux de Paris.

Produit Nouveau assurant DIGESTION COMPLÈTE NORMALE

Grâce à un cloisonnement isolant spécial) 1 Section *soluble seulement* dans l'Estomac.) 1 Section *soluble seulement* dans l'Intestin.

Ne pas oublier que le mélange de ces trois ferments entrave l'action de chacun d'eux. *(Une Capsule après chaque repas).*

LE FLACON : 4 fr. (DÉPOSÉ). Phcie L. JOSSET, 6, Bd Arago, Paris.

USINE A VAPEUR AU PARC ST-MAUR. — *TELEPHONE*

ANÉMIE NEURASTHÉNIE CHLOROSE

PHOSPHO-GLYCO-FER CHEYNET

GOUTTES CONCENTRÉES

DE GLYCÉROPHOSPHATE DE FER ET DE MANGANÈSE

J. CHEYNET, Pharmacien de 1re Classe, lauréat de l'Ecole Supérieure de Paris

33, RUE THOMASSIN, LYON

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER (1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULÉ; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;) Indiqué dans : *NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.*

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC.... COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

Airol

Marque "GRIFFO

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients

L'AIROL n'est pas toxique et est inodo

L'AIROL est un cicatrisant des plaies

L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.

L'AIROL est d'un emploi beaucoup mo dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMA*

ANALYSES LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICA G. MERCIER, Pharmacien-Chimiste, 158, R. St-Jacq

---

IN HOC SIGNO VINCES

Marque de Fabrique déposée

LACTO-FER du Dr GISCARD

C'est la préparation ferrugineuse par excellen fatigue pas l'estomac et ne constipe jamais. Employée avec le plus grand succès dans maladies qui ont pour cause l'appauvrissement

DOSE : 2 à 6 pilules par jour. — FLACON DE 100 PILULES : 3 FR.

VENTE EN GROS : GHASSEREAU-MÉNARD, Commissionnaire, 48, Faubg Poissonnière.

VIN DE PEPTONE

DE CHAPOTEAUT

D'un goût très agréable, se prescrit après les repas à la dose de

1 ou 2 verres à Bordeaux

DOSAGE : 10 GRAMMES DE VIANDE DE BŒUF DIGÉRÉE PAR LA PEPSINE PAR VERRE DE BORDEAUX

La **Peptone Chapoteaut,** vu sa pureté, est employée depuis *sept années* par l'*Institut Pasteur* et les laboratoires de physiologie de Berlin, Saint-Pétersbourg, Vienne, pour la culture des organismes microscopiques. **Elle représente 5 fois son poids de viande** et on nourrit avec elle les malades les plus gravement affectés sans aucun autre aliment.

DÉPOT à la Pharmacie VIAL

PARIS — 1, RUE BOURDALOUE, 1 — PARIS

GLOBULES DU SANG

PRÉPARÉS PAR **CHAPOTEAUT,** PHARMACIEN DE PREMIÈRE CLASSE

Cette préparation concentrée contient à l'état pulvérulent les globules du sang, extraits du sang frais à basse température et dépouillés du sérum et des albuminates. Ils sont mis sous forme de capsules-perles contenant chacune 20 centigrammes; elles agissent comme reconstituant, grâce au fer naturel et assimilable qu'elles contiennent; elles combattent merveilleusement l'Anémie, la Chlorose et toutes les Affections causées par l'altération et l'appauvrissement du sang, sans avoir les inconvénients de la plupart des préparations ferrugineuses. Leur dissolution dans l'eau, lui donne la coloration vermeille du sang artériel.

DOSE : Trois à quatre au commencement de chaque repas

DÉPOT à PARIS : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue

Sirop de Lagasse

A LA SÈVE DE PIN MARITIME

Le sirop de sève de pin, préparé avec la sève de pin recueillie au mom où le végétal est dans toute sa force, possède toutes les propriétés bal miques et résineuses du pin maritime. C'est un pectoral efficace et agréa dans les diverses maladies des voies respiratoires. Il a une action b manifeste dans le catarrhe pulmonaire chronique, facilite l'expectorati diminue la toux et fait disparaître les douleurs de la poitrine. — Dans affections catarrhales de la vessie, il donne les meilleurs résultats remplace avantageusement les sirops de baume de tolu, de térébenthine l'eau de goudron.

DOSE : Deux à quatre cuillerées à bouche par jour

DÉPOT : à BORDEAUX, pharmacie LACOSTE — A PARIS, dans toutes les pharmacies

---

Vin et Sirop de Dusart

AU LACTOPHOSPHATE DE CHAUX

Depuis les travaux de DUSART, on sait que le Phosphate de Chaux, au nécessaire à la constitution des muscles et des tissus mous, qu'à celle d os, est un agent reconstituant, dans le sens le plus général.

C'est à ce titre qu'il est indiqué dans toutes les circonstances, soit phys logiques, comme la **Grossesse,** l'**Allaitement,** la **Dentition,** la **Croi sance;** soit pathologiques, comme le **Rachitsme,** la **Phtisie,** la **Dy pepsie,** les **Convalescences,** dans lesquelles la nutrition a besoin d'ê puissamment activée ou réveillée.

On donne de préférence le **Sirop de Dusart** aux enfants et le **Vin** a adultes. La **Solution** convient aux personnes qui ne supportent ni le Sir ni le Vin. — *DOSE : 2 à 6 cuillerées par jour, au moment des repas.*

SIROP

De Lactophosphate de Chaux ferrugineux de Dusa

INDICATIONS : *Chlorose, Anémie, Pâles couleurs, Crampes d'estomac.*

DOSE : **3** à **6** cuillerées **à bouche** par jour pour les adultes, **à desse** pour les enfants

Pharmacie, 113, rue du Faubourg Saint-Honoré

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.